

PENGARUH METODE CBIA (CARA BELAJAR IBU AKTIF) TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA SWAMEDIKASI DI KOTA JAMBI

Helni

Bagian Farmasi, Program Studi Ilmu Kedokteran FKIK Universitas Jambi,
Jl. Letjen Soeprapto Telanaipura Jambi
email : helni_AAK@yahoo.com

ABSTRAK

Telah dilakukan penelitian terhadap para ibu-ibu di Kota Jambi yang bertujuan untuk melihat pengaruh metoda CBIA (Cara Belajar Ibu Aktif) terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam pengobatan sendiri (swamedikasi). Rancangan penelitian yang digunakan adalah *quasy experimental* yang bersifat *non-equivalent control group design*. Sampel dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pengobatan sendiri sebelum dan sesudah perlakuan diberikan *pretest* dan *posttest* baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan pada nilai *pretest* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan ($p > 0,05$) serta terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai *posttest* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan ($p < 0,01$). Penggunaan metoda CBIA dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada swamedikasi.

Kata Kunci : Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA), swamedikasi

PENDAHULUAN

Pengobatan sendiri atau swamedikasi (*self medication*) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit, sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/ petugas kesehatan. Lebih dari 60 % masyarakat mempraktekkan *self-medication* ini, dan lebih dari 80 % di antara mereka mengandalkan obat modern⁽¹⁾.

Apabila dilakukan dengan benar, maka *self-medication* merupakan sumbangan yang sangat besar bagi pemerintah, terutama dalam pemeliharaan kesehatan secara nasional.

Informasi yang jelas dan dapat dipercaya dalam penentuan jenis dan jumlah obat yang digunakan sangat diperlukan untuk melakukan *self-medication* secara benar, sehingga masyarakat menggunakan obat secara rasional. Kemampuan yang harus

dimiliki oleh masyarakat dalam hal swamedikasi adalah⁽⁴⁾ :

1. Mengetahui jenis obat yang diperlukan.
2. Mengetahui kegunaan dari tiap obat, sehingga dapat mengevaluasi sendiri perkembangan rasa sakitnya.
3. Menggunakan obat secara benar (cara, aturan, lama pemakaian) dan mengetahui batas kapan mereka harus menghentikan *self medication* yang kemudian segera minta pertolongan petugas kesehatan.
4. Mengetahui efek samping obat yang digunakan sehingga dapat memperkirakan apakah suatu keluhan yang timbul kemudian, merupakan suatu penyakit baru atau efek samping obat.
5. Mengetahui siapa yang tidak boleh menggunakan obat tersebut, terkait dengan kondisi seseorang.

Pengetahuan di atas jarang sekali dikuasai oleh masyarakat, oleh karena itu perlu dilakukan peningkatan pengetahuan tentang penggunaan obat untuk diri sendiri.

Metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA) adalah model edukasi pemberdayaan masyarakat agar lebih terampil memilih obat sehingga swamedikasi menjadi lebih efektif, aman, dan hemat biaya. Metode ini merupakan metode pembelajaran untuk para ibu rumah tangga agar lebih aktif dalam mencari informasi mengenai obat yang digunakan oleh keluarga. Informasi tersebut berguna bagi para ibu antara lain agar mampu mempertimbangkan promosi iklan obat di pasaran dan mengelola obat di rumah tangga secara benar. Selain itu juga, masyarakat membutuhkan informasi yang benar, jelas dan dapat dipercaya, agar penentuan kebutuhan, jenis, dan jumlah obat berdasarkan kersionalan. Pengetahuan tersebut di atas, dan pengetahuan tentang gejala serta cara mendiagnosis penyakit jarang sekali dikuasai oleh masyarakat. Masyarakat sering mendapatkan informasi obat melalui iklan obat, baik dari media cetak maupun media elektronik dan ini merupakan jenis informasi yang paling berkesan sangat mudah ditangkap serta sifatnya komersial. Akibat langsung yang dapat dirasakan adalah meningkatnya pola konsumsi obat di rumah tangga berupa pemakaian beberapa nama dagang obat yang mempunyai bahan aktif yang sama. Dampaknya adalah resiko terhadap kesehatan karena penggunaan obat secara salah dalam waktu yang lama serta resiko kontra indikasi.

Disamping itu dari segi ekonomi hal ini merupakan suatu pemborosan.

Berdasarkan hal tersebut diperlukan pembekalan kepada masyarakat agar mempunyai keterampilan mencari informasi secara tepat dan benar, dengan memanfaatkan sumber-sumber informasi yang telah tersedia di masyarakat sehingga dapat mengubah perilaku masyarakat dalam pengobatan sendiri⁽¹⁾

CBIA adalah model edukasi pemberdayaan masyarakat agar lebih terampil memilih obat sehingga swamedikasi menjadi lebih efektif, aman, dan hemat biaya. Metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA) adalah metode pendidikan yang bertujuan untuk menumbuhkan sikap kritis dari peserta latih sehingga timbul motivasi/keinginan untuk melakukan sesuatu, baik berupa motivasi dari luar/keluarga maupun motivasi dari dalam individu peserta latih tersebut, motivasi untuk menemukan, sehingga fasilitator hanya berfungsi sebagai motivator atau pendorong agar minat dan potensi peserta latih dapat berkembang. Tujuan CBIA adalah terbentuknya kemampuan untuk menggali sumber informasi dan meningkatkan kebiasaan berpikir secara kreatif dan kritis sehingga mampu memecahkan masalah yang didasarkan pada proses belajar mandiri (*self learning*).⁽⁴⁾

METODE

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu di Kota Jambi. Jumlah sampel untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing 42 orang.

Bahan dan alat

Bahan dan alat yang digunakan adalah paket obat dan lembar kerja untuk masing-masing kelompok dan individual.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *quasy experiment* yang bersifat *non-equivalen control group design*. Dalam desain ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pengobatan sendiri sebelum perlakuan diberikan *pretest* baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol. Selanjutnya kelompok perlakuan diberikan edukasi dengan metode CBIA. Untuk mengukur perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku sesudah edukasi diberikan *posttest* dengan pertanyaan yang sama pada kedua kelompok. Desain penelitian ini digambarkan sebagai berikut :⁽³⁾

| | <i>Pretest</i> | Perlakuan | <i>Posttest</i> |
|------------|----------------|-----------|-----------------|
| Kelompok A | O ₁ | X | O ₂ |
| Kelompok B | O ₃ | | O ₄ |

Keterangan:

A = Kelompok eksperimen dengan perlakuan menggunakan metode CBIA

B = Kelompok kontrol

O₁ = Pengukuran pertama sebelum diberi edukasi (*Pretest*)

O₂ = Pengukuran kedua setelah edukasi (*Posttest*) pada kelompok eksperimen

O₃ = Pengukuran pertama pada kelompok kontrol

O₄ = Pengukuran kedua pada kelompok kontrol

X = Perlakuan

Tahapan untuk penelitian ini terdiri dari dari empat tahap yaitu tahap persiapan, tahap kegiatan I (kelompok), kegiatan II (kelompok) dan kegiatan III (individual). Pada tahap persiapan yang dilakukan adalah pembagian peserta menjadi kelompok-kelompok yang terdiri dari 6-8 orang, masing-masing kelompok memiliki ketua kelompok. Pada masing-masing peserta dibagikan lembar kerja, dan petunjuk kegiatan diberikan kepada ketua kelompok. Tahap kedua dari penelitian ini adalah kegiatan I, dimana masing-masing kelompok diberikan 1 (satu) paket obat yang terdiri dari bermacam-macam jenis.

Masing-masing kelompok diberikan tugas yaitu mengamati dan mencatat nama bahan aktif dari masing-masing obat, mengelompokkan obat berdasarkan jenis bahan aktif dan mendiskusikan apa yang dapat diperoleh atau dimanfaatkan dari kegiatan tersebut. Tahapan selanjutnya adalah berupa pencarian informasi yang terdapat dalam kemasan dengan cara meneliti setiap tulisan yang tercantum dalam kemasan maupun *package insert* dari pengelompokan obat yang sudah disusun pada tahapan kedua. Pada tahapan ini diharapkan tiap peserta, sambil mencatat dapat menelaah secara sederhana, kelengkapan dan kejelasan informasi yang disajikan pada tiap kemasan. Tahapan terakhir adalah kegiatan individual, dimana masing-masing peserta mencari informasi dengan mengamati kemasan obat yang sering digunakan untuk keluarga dirumah.

PEMBAHASAN

Analisis data pada penelitian ini adalah analisis diskriptif dengan melakukan penilaian terhadap lembar kerja yang

diselesaikan atau diisi oleh masing-masing peserta. Penilaian tingkat pengetahuan peserta melalui tes diperoleh melalui *pretest* dan *posttest* baik pada kelompok kontrol maupun pada kelompok perlakuan (eksperimen). Nilai *pretest* dan *posttest* dari peserta dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Statistik Diskriptif Nilai *Pretest* kelompok Kontrol dan Perlakuan

| NO | KELOMPOK | NILAI | | RERATA | SD |
|----|-----------|-------|-----|--------|------|
| | | MAKS | MIN | | |
| 1 | KONTROL | 74 | 32 | 49,86 | 7,69 |
| 2 | PERLAKUAN | 72 | 30 | 49,43 | 9,50 |

Dari data diatas terlihat bahwa rerata nilai *pretest* untuk kelompok Kontrol adalah 49,86 dengan standar deviasi 7,69. Sedangkan untuk kelompok Perlakuan adalah 49,83 dengan standar deviasi 9,50. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan rerata nilai antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan ($p > 0,05$)

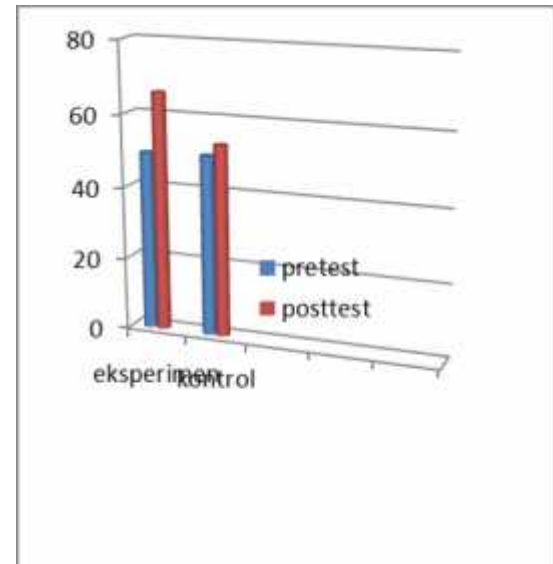
Tabel 2. Distribusi Statistik Diskriptif Nilai *Posttest* kelompok Kontrol dan Perlakuan

| NO | KELOMPOK | NILAI | | RERATA | SD |
|----|-----------|-------|-----|--------|------|
| | | MAKS | MIN | | |
| 1 | KONTROL | 76 | 36 | 53 | 8,99 |
| 2 | PERLAKUAN | 82 | 46 | 66 | 8,20 |

Hasil analisis didapatkan bahwa rerata nilai *posttest* untuk kelompok kontrol adalah 53 dengan standar deviasi 8,99, sementara untuk kelompok perlakuan reratanya adalah 66 dengan standar deviasi 8,20. Dari hasil uji statistik didapatkan terdapat perbedaan yang signifikan antara rerata nilai antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan ($p < 0,01$).

Dari hasil perhitungan dan uji statistik diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kelompok perlakuan yang diberikan edukasi menggunakan metoda CBIA lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan edukasi. Hal ini berarti $\mu_1 > \mu_2$, secara statistik menunjukkan bahwa penggunaan

metode CBIA dapat meningkatkan pengetahuan ibu-ibu dalam swamedikasi. Perbedaan rerata nilai *posttest* antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan dapat dilihat pada grafik berikut :



Pelaku pengobatan sendiri (swamedikasi) pada umumnya belum memanfaatkan informasi yang tersedia di dalam kemasan obat. Sesuai dengan ketentuan yang dikeluarkan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan , dalam kemasan obat atau pada lembaran informasi yang disertakan dalam kemasan dicantumkan antara lain nama bahan aktif baik dalam bentuk tunggal atau kombinasi , indikasi, aturan pakai, cara penyimpanan, peringatan serta efek samping dan kontraindikasi dari obat tersebut. Disamping itu juga terdapat beberapa tanda peringatan yang harus dibaca dan dipahami dan dipatuhi. Hal ini tentu sangat berbeda sekali dengan informasi yang ditayangkan melalui media berupa iklan atau promosi dari sediaan tersebut. Informasi yang ditayangkan melalui media kebanyakan tidak menyebutkan nama obat atau komposisi atau kombinasi yang merupakan informasi yang sangat penting dari suatu sediaan obat. Disamping itu masih banyak kebiasaan masyarakat yang membeli obat pada swamedikasi tidak beserta dengan kemasannya. Hal ini sudah barang tentu informasi yang lengkap tidak

didapatkan. Dalam kegiatan peningkatan pengetahuan menggunakan metode CBIA yang pertama kali harus dipahami peserta adalah bahwa informasi secara cepat dan tepat dapat diperoleh dari lembaran informasi yang terdapat dalam kemasan obat tersebut. Pada penilaian terhadap peserta sebelum diberikan edukasi (*pretest*) sangat jelas terlihat bahwa sebagian peserta belum mengetahui bahwa di dalam kemasan sediaan obat tertera informasi yang harus di baca dan dipahami. Edukasi dengan metoda CBIA menuntut para peserta untuk terlibat aktif dalam mencari informasi yang tersedia dengan menuliskan kembali bahan aktif dan kekuatannya dalam lembar kerja yang disediakan, serta mengenali mana bahan utama dan mana bahan tambahannya. Selama kegiatan pengumpulan informasi ini peserta menemukan bahwa sebagian besar obat dalam bentuk sediaan yang berbeda seperti tablet atau sirup mempunyai bahan aktif dan takaran yang sama atau bahan aktif sama dengan takaran yang berbeda. Disamping itu juga sebagian besar sediaan tersebut mempunyai nama yang hampir sama, tetapi digunakan untuk tingkat usia yang berbeda yaitu anak dan dewasa karena dosisnya berbeda, juga ada sediaan yang menuliskan nama bahan aktif dengan nama sinonim(nama lain) yang jarang diketahui masyarakat awam. Tahapan berikutnya dari kegiatan ini peserta diharapkan mampu untuk mengelompokkan paket obat yang diberikan berdasarkan bahan aktif obat bukan berdasarkan indikasinya. Pada metoda CBIA ini peranan tutor sangat besar dalam mengarahkan dan mendorong peserta untuk mencari informasi secara lengkap. Dengan edukasi menggunakan metoda CBIA para ibu-ibu yang merupakan salah satu penentu kebijakan dalam pengobatan mandiri dalam keluarga dapat menyebarkan pengetahuan dan keterampilan memilih obat kepada anggota keluarga dan orang-orang terdekat.

Menurut WHO penggunaan obat yang rasional adalah penggunaan obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis pasien dalam jumlah dan waktu yang memadai dan dengan biaya yang terendah⁽⁶⁾. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada tenaga kesehatan dan masyarakat dalam rangka peningkatan penggunaan obat yang rasional perlu ditingkatkan dan dilaksanakan secara terus menerus melalui beberapa jalur, seperti organisasi profesi terkait dan jalur lain yang memungkinkan⁽²⁾. CBIA dapat juga merupakan salah satu upaya dalam memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat dalam rangka peningkatan penggunaan obat yang rasional.

KESIMPULAN

Kurangnya pengetahuan pelaku pengobatan sendiri (swamedikasi) tentang informasi obat yang digunakan dapat menimbulkan dampak kesehatan maupun dampak secara ekonomi, sehingga tujuan dari swamedikasi ini tidak tercapai. Metoda CBIA dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dengan menekankan kepada keaktifan dari masyarakat dalam mencari informasi yang jelas dan bisa dipercaya sehingga penentuan jenis atau jumlah obat yang digunakan dalam pengobatan sendiri diambil berdasarkan alasan yang rasional. Diharapkan masyarakat dapat melakukan pengobatan sendiri secara benar dengan menggunakan informasi yang jelas dan lengkap yang diperoleh pada kemasan setiap sediaan obat.

DAFTAR PUSTAKA

Dirjen Bina Kefarmasian dan Alkes Depkes RI, **2008**, Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan, Jakarta .

Kementerian Kesehatan Republik
Indonesia, **2013**, Daftar Obat
Esensial Nasional, Jakarta.

Sugiyono, **2009**, Metode Penelitian
Kuantitatif Kualitatif dan R&D,
Penerbit Alfabeta Bandung.

Suryawati Sri, **2012**, Meningkatkan
Keterampilan Memilih Obat
Dengan Metode CBIA, Pusat
Studi Farmakologi Klinik dan
Kebijakan Obat UGM,
Yogyakarta

Sweetman, S.C.,**2009**, Martindale The
Complete Drug Reference, thirty-
sixth edition, Pharmaceutical
Press, USA

Zunilda Dj Sadikin, **2011**, Penggunaan
Obat Yang Rasional , J Indon Med
Assoc, volume 61,nomor 4.